

**Tiia Pajunpää & Jenni Maajärvi**

**MUISTITIIMI MUISTISAIRAAN TUKENA**

**Esite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille**

**Opinnäytetyö**

**CENTRIA AMMATTIKORKEAKOULU**

**Hoitotyön koulutusohjelma**

**Lokakuu 2014**

## TIIVISTELMÄ OPINNÄYTETYÖSTÄ

<b>Yksikkö</b> Centria	<b>Aika</b> Lokakuu 2014	<b>Tekijä/tekijät</b> Tiia Pajunpää & Jenni Maajärvi
<b>Koulutusohjelma</b> Hoitotyön koulutusohjelma		
<b>Työn nimi</b> MUISTITIIMI MUISTISAIRAAN TUKENA.  Esite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille.		
<b>Työn ohjaaja</b> Lehtori KM Tuula Huhta		<b>Sivumäärä</b> 28 + 9
<b>Työelämäohjaaja</b> Kokkolan kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palveluesimies Hanna Saarinen		
<p>Opinnäytetyön aiheen saimme Kokkolan kaupungilta. Kokkolan kaupungin muistitiimi on aloittanut toimintansa vuonna 2011 osana Vanhustenhuollon resurssien ja hoidon laadun hanketta. Nykyään se on yksi kaupungin tarjoamista tukipalveluista, joiden tarkoituksena on tukea ikääntyvän terveyttä, hyvinvointia, toimintakykyä ja itsenäistä suoriutumista. Muistitiimi on tarkoitettu kotona asuville yli 65-vuotiaille asiakkaille, joiden kohdalla on herännyt huoli mahdollisesta muistisairaudesta. Palvelun saamiseksi ei tarvita lääkärin lähetettä. Muistitiimin toiminta on ilmaista ja yhteyttä voi ottaa kuka tahansa.</p> <p>Teimme opinnäytetyön tuotekehittelyprojektina. Tarkoituksena oli laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Tavoitteena oli, että esitteen kautta asiakkaat saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta. Esitteen avulla muistitiimi saa enemmän näkyvyyttä.</p> <p>Opinnäytetyön teoria osuudessa toimme esille tietoa yleisimmistä etenevistä muistisairauksista, niiden tunnistamisesta ja sairauden vaikutuksesta kotona selviytymiseen. Lisäksi kerroimme yleisesti vanhuspalveluista ja muistitiimin toiminnasta sekä hyvän esitteen ominaisuuksista.</p> <p>Esite laadittiin käytettäväksi sekä sähköisenä versiona että kirjallisena esitteenä. Sähköisen version voi lukea Kokkolan kaupungin internet- sivuilta. Se luovutetaan muistitiimin käyttöön. Esite on tehty yhteistyössä Kokkolan kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palveluesimies Hanna Saarisen ja muistitiimin muistikoordinaattori Petra Witickin kanssa.</p>		
<b>Asiasanat</b> Elämänlaatu, esite, muistitiimi, muistisairaudet, toimintakyky, vanhuspalvelut		

## ABSTRACT

<b>Unit</b> CENTRIA UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES	<b>Date</b> October 2014	<b>Author/s</b> Tiia Pajunpää & Jenni Maajärvi
<b>Degree programme</b> Degree programme of Nursing		
<b>Name of thesis</b> Memory Team as a Supporter of Dementics  Brochure for Kokkola City's Memory Team Clients.		
<b>Instructor</b> Tuula Huhta		<b>Page</b> 28 + 9
<b>Supervisor</b> Hanna Saarinen		
<p>We get this thesis theme from Kokkola city. Memoryteams action has started in Kokkola year 2011. It was part of project "Vanhustenhuollon resurssien ja hoidon laadun hanketta." Nowadays it's one of the support services that city is offering. Memoryteam's purpose is to support ageing people's health, welfare, ability to function and independent managing. Memoryteam is intended to persons who are over 65-years old and live at home. There had risen concern about potential memory disease. To get this service you don't need doctor's referral. Memoryteam's action is free and anyone can contact the team.</p> <p>This thesis was made as a research and development project. Function was to draw up a brochure to Kokkola city's memoryteam clients. The aim was that on this brochure clients can get useful and topical information about memoryteams action. With the help of this brochure memoryteam gets more visibility.</p> <p>Thesis theory part's aim was to tell about general progressive memory diseases and their effects on everyday life. Additionally we told generally about elderly person's services and memoryteams action. Also we told about good brochure features.</p> <p>Brochure was drawn up to be use electronically and on paper. Electronic version is in Kokkola city's website. We will hand it over to memoryteam. Brochure was made in co-operation with Kokkola city's elderly person's service manager Hanna Saarinen and memoryteam memory co-ordinator Petra Witick.</p>		

### Key words

Quality of life, brochure, memoryteam, demented client, ability to function, elderly person service

## TIIVISTELMÄ

## ABSTRACT

## SISÄLLYS

1 JOHDANTO	1
2 MUISTITIIMI OSANA VANHUSPALVELUJA	2
3 MUISTISAIRAUDET JA SEN MUKANAAN TUOMAT HAASTEET	5
3.1 Yleisimpien etenevien muistisairauksien tunnistaminen ja hoito	5
3.1.1 Alzheimerin tauti	6
3.1.2 Vaskulaarinen dementia	7
3.1.3 Lewyn kappale -tauti	7
3.2 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät muistisairailla	8
3.3 Muistisairaudet ja kotona selviytyminen	9
3.4 Muistisairaudet ja toimintakyky	10
3.5 Erilaiset mittarit muistipotilaan hoidossa	12
3.5.1 MMSE	12
3.5.2 CERAD- tehtäväsarja	13
3.5.3 GDS	13
3.5.4 RAI-arviointi	14
4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET	15
5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ	16
5.1 Ideointivaihe	16
5.2 Luonnosteluvaihe	17
5.3 Kehittelyvaihe	17
5.4 Viimeistelyvaihe	18
5.5 Hyvän esitteen laatiminen	18
5.6 Visuaalinen suunnittelu ja ulkoasu	19
5.7 Esitteen suunnittelu ja toteutus	19

6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	20
7 JOHTOPÄÄTÖKSET	21
8 POHDINTA	23
LÄHTEET	24

#### LIITTEET

LIITE 1	Esite muistitiimille
LIITE 2	MMSE- testilomake
LIITE 3	Myöhäisiän depressioseula GDS-15
LIITE 4	CERAD- Kognitiivinen tehtäväsarja
LIITE 5	Tutkimuslupa

#### KUVIOT

KUVIO 1. Kokkolan kaupungin vanhuspalveluiden organisaatio -linjasto.

## 1 JOHDANTO

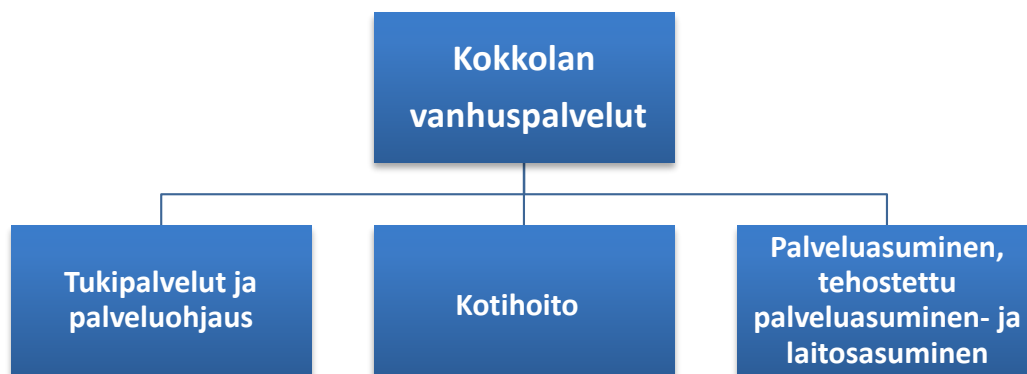
Opinnäytetyömme sai alkunsa työelämän tarpeesta. Kokkola kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palveluesimies Hanna Saarinen ehdotti palveluesitteen tekemistä muistitiimin asiakkaille. Muistitiimin palvelut on tarkoitettu kotona asuville yli 65-vuotiaille, jotka eivät vielä ole varsinaisten kotihoidon palveluiden piirissä. Asiakkaalla voi olla kuitenkin jo kevyitä, kotona asumiseen liittyviä tukipalveluita. Palvelu on tarkoitettu asiakkaille, jotka sairastavat muistisairautta tai on herännyt huoli alkavasta muistisairaudesta. Muistitiimin toiminta on uutta ja sen toiminnasta halutaan tehdä näkyvämpää. Toiminta on lähtenyt Vanhustenhuollon resurssien ja hoidon laadun johtamisen- hankkeesta. Nykyään se toimii yhtenä osana Kokkolan kaupungin vanhuspalveluiden tukipalveluja.

Kokkolassa on noin 9200 yli 65-vuotiasta. Ikääntyneiden määrä kasvaa koko ajan ja erilaisten vanhuspalveluiden tarve lisääntyy, myös kotiin tarjottavien tukipalveluiden tarve kasvaa. Ikääntymisen myötä myös kotona asuvien muistisairaiden määrä lisääntyy. Vuosittain n. 13 000 ihmistä sairastuu muistisairauksiin. Tukipalveluiden toteutuminen vaihtelee kunnittain. Jokainen kunta määrittää itse tarjoamansa palvelut ikääntyville, mutta niiden on vastattava lain määrittämiä asetuksia. Suomi on tilastovertailussa kärkipäässä vanhuspalveluiden järjestämisessä. Etenevät muistisairaudet ovat huomattava kansanterveydellinen ja taloudellinen haaste. Suomi on mukana kansallisessa muistiohjelmassa 2012- 2020, joka sisältää lainsäädäntöhankkeita, joilla uudistetaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Hanke on lähtöisin Euroopan parlamentin kannanotosta muistisairauksien ehkäisystä ja sairastuneiden elämänlaadun parantamisesta. (Sosiaali- ja terveysministeriö, 2012.) Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Tavoitteena on, että esitteen kautta asiakkaat saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta.

## 2 MUISTITIIMI OSANA VANHUSPALVELUJA

Vanhuspalvelulaki ja sosiaalihuoltolaki määrittelevät kuntien vanhushpalveluiden tarjoamisesta. Kunnan velvollisuutena on järjestää vanhushpalveluja, jotka tukevat ikääntyvän hyvinvointia, terveyttä, toimintakykyä, itsenäistä suoriutumista ja osallisuutta. Palveluntarve selvitetään yhdessä ikääntyvän, omaisen ja sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön kanssa. Arvioinnissa huomioidaan ikääntyvän fyysinen, psyykinen, kognitiivinen ja sosiaalinen toimintakyky. Lisäksi huomioidaan ympäristön esteettömyys, turvallinen asuminen ja lähipalveluiden saatavuus. (Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista 28.12.2012.) Ikääntyvien sosiaali- ja terveyspalveluja suunnataan entistä enemmän ongelmien ennaltaehkäisyyn ja varhaiseen puuttumiseen, sekä tuetaan ikääntyviä hyvinvointia edistävien valintojen tekemiseen (Mäkelä, Autio, Heinonen, Holma, Häkkinen, Hänninen, Pajala, Sainio, Schroderus, Seppänen, Sihvonen, Stenholm & Valkeinen 2013).

Sosiaali- ja terveysministeriö on tehnyt laatusuosituksen (2013) hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palvelujen parantamiseksi. Suosituksen tavoite on edistää ikäihmisten hyvinvointia ja terveyttä sekä parantaa palvelujen laatua ja vaikuttavuutta. Laatusuositus on tarkoitettu kunnille ja yhteistoiminta-alueiden päättäjille tukemaan iäkkäiden palvelujen kehittämistä ja arviointia. Siinä on hyödynnetty uusinta tutkimustietoa ja huomioitu väestörakenteen muutokset tulevana vuosina. Laatusuositusta voivat hyödyntää työssään myös sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajat sekä kolmannen sektorin toimijat. Vanhuspalvelujen rakennetta ja toimintaa on muokattava niin, että kotiin annettavaa tukea monipuolistetaan ja lisätään. Kuntoutushpalveluiden lisääminen on erityisen tärkeää. Ikäihmisten omana toiveena on kotona selviytyminen mahdollisimman pitkään. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2013.) Kokkolan kaupunki tarjoaa vanhushpalveluina kotiin annettavia tukipalveluita ja palveluohjausta, kotihoitoa sekä palveluasumista eri muodoissa (Kuvio 1) (Saarinen 2014).



KUVIO 1. Kokkolan kaupungin vanhuspalveluiden organisaatio -linjasto.(Kokkolan kaupunki 2014.)

Tukipalvelut on tarkoitettu ikääntyville ensimmäiseksi itsenäisen asumisen tueksi. Sosiaali- ja terveysministeriö määrittelee tukipalveluksi ateriapalvelun, siivouksen, vaatehuollon, kauppa- ja muun asioinnin, kuljetus- ja saattajapalvelun, turvapalvelut sekä sosiaalista kanssakäymistä edistävät palvelut. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2011.) Kotona selviytymisen lisäksi tukipalveluiden tehtäviin kuuluu sosiaalisen vuorovaikutuksen ja kontaktien ylläpitäminen myös kodin ulkopuolella. Tukipalveluille on erilaisia toteuttamistapoja ja yhteistyökuvioita kunnasta riippuen. Tavoitteena on turvallisen kotiasumisen mahdollistaminen, kotihoidon tukeminen sekä palvelu- ja laitosasumiseen siirtymisen pitkittäminen sekä omaishoitajuuden tukeminen. (Saarinen 2014.)

Muistitiimi on yksi tukipalvelumuoto, jota Kokkolan kaupunki tarjoaa. Sen toiminta on aloitettu Kokkolassa vuonna 2011 osana Vanhustenhuollon resurssien ja hoidon laadun kehittämisen hanketta. Muistitiimin palvelut on tarkoitettu kotona asuville yli 65-vuotiaille ikääntyville. Muistitiimiin otetaan yhteyttä, kun on herännyt huoli mahdollisesta muistiongelmasta. Yhteydenotto saattaa tulla esimerkiksi omaiselta, naapurilta, muistipoliklinikalta, kotihoidosta tai lääkäriltä. Kuka vain voi olla yhteydessä muistitiimiin huolen herättyä. Muistitiimin palvelu on asiakkaalle maksutonta, eikä erillistä lääkärin lähetettä tarvita palvelun saamiseksi. (Saarinen 2014.)



Yhteydenoton jälkeen sovitaan asiakkaan kanssa aika kotikäynnille. Ensimmäisellä kotikäynnillä tehdään alkukartoitus, johon omaisenkin toivotaan osallistuvan. Se sisältää muistitutkimuksen (CERAD), myöhäisiän depressio-seulan (GDS), muistikyselyn, laboratoriotutkimuksia ja nykytilan selvittämisen. Asiakkaalle tehdään yksilöllinen kuntoutus- ja palvelusuunnitelma. Tarpeen vaatiessa aloitetaan neljä viikkoa kestävä arviointijakso. Jakson aikana hoitaja käy kaksi kertaa viikossa tapaamassa asiakasta. Tapaamisissa tehdään toimintakykyyn, muistiin, lihaskuntoon ja tasapainoon liittyviä harjoituksia. Käyntien perusteella tehdään loppuarviointi ja kuntouttava jatkohoidosuunnitelma. (Vähäkangas & Rönqvist 2013.)

### **3 MUISTISAIRAUDET JA SEN MUKANAAN TUOMAT HAASTEET**

Normaaliin ikääntymiseen liittyy usein muistivaikeuksia. Muistiongelmasta on kyse kun arkisten asioiden hoitaminen ja uusien asioiden opettelu vaikeutuu tai ilmaantuu epäluuloisuutta ja muistiaukkojen peittelyä. (Juva 2013.) Ikääntymisen myötä myös muistisairauksien esiintyvyys kasvaa. Muistisairaus vaikuttaa ihmiseen fyysisesti, psyykkisesti ja sosiaalisesti. Muistisairaudet voidaan jakaa hoidettaviin muistisairauksiin, esim. jonkin sairauden tai tapaturman jälkitiloihin ja eteneviin muistisairauksiin. Yleisimpiä eteneviä muistisairauksia ovat Alzheimerin tauti, vaskulaarinen dementia ja Lewyn kappale-tauti. Parantavaa tai pysäyttävää hoitoa eteneviin muistisairauksiin ei ole. (Härmä & Granö 2011, 118- 121.) Muistisairaana ja omaisten auttamisessa oleellista on ensioireiden tunnistaminen ja sairauden hoito. Omainen tarvitsee tietoa, taitoa, konkreettista apua ja henkilökohtaista tukea hoitamiseen ja oman jaksamisen turvaamiseen. (Toljamo & Koponen 2011, 28- 29.)

#### **3.1 Yleisimpien etenevien muistisairauksien tunnistaminen ja hoito**

Muistisairauksien oireet voivat olla moniulotteisia. Terveystilan perusselvityksien yhteydessä tulee selvittää mahdolliset muutokset henkisessä ja psyykkisessä tilassa, käyttäytymisessä sekä arkiselviytymisessä. (Suhonen, Alhainen, Eloniemi-Sulkava, Juhela, Juva, Löppönen, Makkonen, Mäkelä, Pirttilä, Pitkälä, Remes, Sulkava, Viramo & Erkinjuntti 2008, 11.) Muistisairauksien hoidossa tärkeää on muistioireiden tunnistaminen, diagnosointi ja lääkehoito. Hoitamiseen kuuluu toimintakyvyn arviointia, ylläpitoa, seurantaa ja kuntoutumista tukevaa toimintaa. Sairauden varhainen tunnistaminen koetaan tärkeäksi tulevan elämänlaadun kannalta. Muistisairaana hoidossa keskeisiä tavoitteita ovat sairauden etenemisen hidastaminen, hyvän elämänlaadun turvaaminen ja toimintakyvyn tukeminen. (Toljamo & Koponen. 2011, 28- 29.)

Tärkeää on, että apu ja tuki muistipotilaalle ja hänen omaisilleen järjestyisi saumattomasti ja oikeaan aikaan niin, että sairastuneen tarpeet ovat aina etusijalla. Lääkehoidon tavoite on sairastuneen kognition ja omatoimisuuden ylläpitäminen, sekä sairauden tilan vakiinnuttaminen ja käytösoireiden lievittäminen. Muistilääkkeet vaikuttavat toimintakykyyn ja käytösoireiden hallintaan. Masennusoireiden ja vaikeiden levottomuus- ja psykoosioireiden hoidossa käytetään mielialalääkkeitä. Lääkehoito on yksilöllistä ja vaatii tarkan seurannan, koska läkehoidon tarve muuttuu sairauden edetessä. (Käypähoito 2010.) Muistiyhdistykset järjestävät sopeutumisvalmennus kursseja, päiväkuntoutusta ja paljon erilaista toimintaa, jossa sairastuneen ja omaisen on mahdollisuus saada vertaistukea. Kaikki tieto ja tuki auttavat sairastunutta ja omaisia taudin ymmärtämisessä ja sen kanssa elämisessä. (Härmä & Juva 2013, 9,a.)

### **3.1.1 Alzheimerin tauti**

Alzheimerin tauti on ikääntyvillä olevista etenevistä muistisairauksista yleisin. Se on aivojen rappeumasairaus, joka etenee vaiheittain varhaisesta vaikeasta asteeseen. Aivo muutoksia ilmaantuu jo vuosia ennen varsinaisia oireita. Varhaisessa vaiheessa oireina on tapahtumamuistin ja mieleen painamisen vaikeuksia, myös uusien asioiden oppiminen, ongelmanratkaisutaidot ja kotiaskareista suoriutuminen vaikeutuvat. Oireiden vaikeutuminen kertoo taudin etenemisestä. Käytösoireina voi esiintyä masentuneisuutta, ahdistuneisuutta ja ärtyneisyyttä. Alzheimerin taudin loppuvaiheessa fyysinen toimintakyky on vähäistä ja käytösoireita esiintyy lähes kaikilla. Ajan ja paikan taju häviävät, eikä sairastunut tunnista enää läheisiään. (Erkinjuntti, Rinne & Soininen 2010, 124- 134; Erkinjuntti, Alhainen, Rinne & Huovinen 2006 76- 89.) Sairastuneen persoonallisuus, huumorintaju ja sosiaaliset taidot voivat säilyä pitkään normaalina. Vaikka lähimuisti huononee, vanhat asiat säilyvät mielessä pitkään ja sairauden tunto heikkenee. Näitä voidaan pitää voimavaroina, joista on iloa vaikka sairaus etenee. (Härmä & Juva 2013, 5,a.)

### 3.1.2 Vaskulaarinen dementia

Vaskulaarinen eli verisuoniperäinen muistisairaus johtuu aivoverenkiertohäiriöistä. Se ei ole erillinen sairaus, vaan joukko oireyhtymiä, joiden syynä ovat erityyppiset aivoverenkiertosairaudet ja muutokset aivoissa. Sairaus etenee portaittain. (Erkinjuntti ym. 2010, 142.) Taudin oireet ja sen eteneminen riippuvat siitä, missä kohtaa aivoja ja minkä tyyppinen verenkiertohäiriö on. Taudissa esiintyy muistihäiriöitä, mutta ne eivät ole yhtä vaikeita kuin Alzheimerin taudissa. Sairastunut on pitkään tietoinen oman toimintakykynsä heikentymisestä, minkä vuoksi ahdistuneisuus ja masennus ovat yleistä. Tunneherkkyys ja mielialojen vaihtelut ovat tavallista. (Härmä & Juva 2013, 4, b.) Olennaisin oire on toiminnanohjauksen heikentyminen. Muita oireita ovat mm. kävelyvaikeudet, näköhäiriöt ja virtsanpidätyskyvyn heikkeneminen. (Erkinjuntti ym. 2006, 113.) Varsinaista lääkehoitoa sairauteen ei ole, mutta Alzheimerin tautiin kehitetyt lääkkeet voivat parantaa tiedon käsittely kykyä ja vähentää psyykkisiä oireita. Antitromboosi lääkityksellä pyritään estämään suurten verisuonten aivoinfarkteja. Tärkeimpänä hoitona on ehkäistä aivoverenkiertohäiriöiden syntyä ja välttää sairauden riskitekijöitä esimerkiksi terveellisillä elämäntavoilla. (Atula 2012; Härmä & Juva 2013, 6, b.)

### 3.1.3 Lewyn kappale -tauti

Lewyn kappale -taudissa aivojen kuorikerroksen alueella havaitaan Lewyn kappaleita, jotka ovat mikroskooppisia hermosolujen sisäisiä muutoksia. Muistin heikkeneminen ei välttämättä ilmene sairauden alkuvaiheessa. Lewyn kappale -taudin tyypillisimmät oireet jaetaan kognitiivisiin ja psykoottisiin oireisiin sekä parkinsonismiin. Kognitiivisiin oireisiin kuuluu muisti-, hahmotus- ja kielelliset häiriöt. Psykoottisina oireina on näkö-, kuulo- ja aistiharhoja sekä harhaluuloja. Parkinsonismin oireita ovat lihasjäykkyys, kävelyvaikeudet, lihasliikkeiden heikkous ja hitaus. Myös vireystilan vaihtelut päivän aikana ovat tyypillisiä oireita. (Erkinjuntti ym. 2010, 159- 160.) Parantavaa lääkehoitoa sairauteen ei ole. Hoito perustuu oireiden lievittämiseen lääkkeillä ja lääkkeettömästi, esimerkiksi päivärytmin säilyttämisellä ja liikuntakyvyn ylläpitämisellä. (Erkinjuntti ym. 2006, 119.)

### 3.2 Elämänlaatuun vaikuttavat tekijät muistisairaille

Elämänlaatuun vaikuttavat yksilön henkilökohtaiset arvot ja kulttuuriset käsitykset. Ikääntyvien elämänlaatua lisää hyväksi koettu fyysinen ja psyykkinen toimintakyky, riittävä sosiaalinen kanssakäyminen ja myönteinen suhtautuminen omaan ikääntymiseen. Elämänlaatua tukevassa hoidossa on tärkeää tunnistaa asiakkaan voimavarat ja hyödyntää niitä. Toimintakykyä ja voimavaroja hyödyntämällä ja tukemalla voidaan mahdollistaa kotona asuminen ja pitkittää laitoshoidon siirtymistä. Koti on ympäristönä ainutkertainen paikka fyysisen, psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn tukijana. Kotiin liittyy paljon tunneperäisiä kokemuksia. (Heinola 2007, 36- 43.) Hyvään elämänlaatuun vaikuttaa esteetön asuin ympäristö. Se lisää mm. sairastuneen toimintakykyä ja vähentää tapaturmien syntyä. (Elo, Saarnio & Isola 2013, 20.) Muita ikääntyvän elämänlaatua parantavia asioita ovat kodin siisteys, asunnon ja lähipalveluiden toimivuus, sekä riittävä kotihoito ja tukipalvelut (Heinola 2007, 36- 43).

Paason (2013) tutkimuksessa haastateltavat muistisairaat kokivat myönteisen elämänasenteen vaikuttavan siihen, ettei muistisairautta koettu niin pahana ja vaikeana asiana. Erittäin tärkeäksi asiaksi koettiin fyysisen kunnon säilyminen. Liikkuminen omatoimisesti toi tunteen itsenäisyydestä ja kyvystä huolehtia itse itsestään. Elämänlaatuun vaikuttivat myönteisesti läheiset ihmiset, perhe ja ystävät. Heiltä saatu läheisyys ja apu toivat elämään turvallisuudentunnetta. Elämänlaatuun vaikutti mahdollisuus itsenäiseen elämään omassa asunnossa, vaikka muistiongelmia ilmeni. Elämänlaatua heikentäviksi tekijöiksi koettiin matala mieliala, ikävät tapahtumat ja yksinäisyys. (Paaso 2013, 24-29.) Myönteistä elämänasennetta tukee sosiaalisuuden ja osallisuuden vahvistaminen sekä se, että ikääntynyt kokee itsensä tarpeelliseksi (Eloranta, Isoaho, Viitanen, Lehtonen & Arve 2013, 234- 240).

Muistisairaalle elämänlaatua voidaan ylläpitää jatkuvuuden tunteen luomisella. Jatkuvuutta voidaan tukea huomioimalla yksilöllinen elämäntapa, hyödyntämällä elämäntarinaa ja säilyttämällä tutut asiat arjen toiminnoissa. Turvallisuudentunne on keskeinen elämänlaatua ylläpitävä tekijä. Siihen voidaan vaikuttaa vastaamalla tarpeisiin,

tunnistamalla ja välttämällä uhkia herättäviä asioita, ennaltaehkäisemällä epäonnistumisia, ylläpitämällä tuttuja virikkeitä ja aktiviteetteja ja keskustelemalla tutuista aiheista. (Heinola 2007, 44- 46.) Muistisairaana elämänlaatuun vaikuttaa myönteisesti hyvä suhde omaisiin, läheisiin ja ystäviin. Tärkeää on saada tehdä asioita, joista nauttii. Muistisairaana elämänlaatua on tärkeä kartoittaa. Sen avulla saadaan tietoa elämän eri osa-alueista ja näin muistisairasta voidaan hoitaa yksilöllisemmin. (Koskenniemi, Stolt, Hupli, Suhonen & Leino-Kilpi. 2014, 36- 37.)

### **3.3 Muistisairaudet ja kotona selviytyminen**

Muistisairautta sairastaa yhä useampi kotona asuva ikääntynyt. Sairaus lisää päivittäisen avun tarvetta ja se koskettaa myös sairastuneen läheisiä sekä sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmää. Muistisairauden myötä ihmisen kyvyt ja taidot heikentyvät jolloin tarvitaan apua arjen käytäntöjen järjestämisessä. (Virkola 2014.) Elon, Saarnion ja Isolan (2013) tutkimuksesta käy ilmi että ympäristöllä on suuri merkitys muistisairaiden hyvinvoinnille. Muistisairaus heikentää sairastuneen kykyä ymmärtää ja tehdä päätelmiä omasta ympäristöstään, tapahtumista ja ihmisistä. Tutussa ympäristössä sairastuneen on helpompi selviytyä. Viihtyisäksi koettu kotiympäristö lisää myös fyysistä aktiivisuutta. (Elo ym. 2013, 17- 24.) Ahlqvistin (2014) tutkimuksen mukaan sosiaalisilla suhteilla ja kodin ulkopuolella tapahtuvalla toiminnalla on suuri vaikutus kotona selviytymiseen. Muistisairauden edetessä apua kotiin tarvitaan enemmän, mutta sairastuneen kyky hankkia sitä heikkenee. (Ahlqvist, 2014.)

Kotiin tarjottavien palveluiden tarvetta arvioidaan yhdessä asiakkaan kanssa. Tukitoimia voidaan lisätä sairauden edetessä. Kotiin tarjottavat palvelut tuovat turvaa arkeen, parantavat olemassa olevien voimavarojen hyödyntämistä ja auttavat kotona selviytymistä. (Hallikainen, Mönkäre, Nukari & Forder 2014, 208-209.) Kotona asumisen tukemisen asiantuntija on muistikoordinaattori. Hänellä on erityisosaamista muistisairauksien hoidosta ja tietoa palveluista, jotta palveluiden tarve ja saanti kohtaavat. Muistikoordinaattorin lisäksi sairastuneen hoitoon osallistuu geriatri. (Toljamo & Koponen 2011, 17.)

Tukipalveluiden keskeinen tehtävä on mahdollistaa kotona asuminen mahdollisimman pitkään. Kotiin tarjottaviin tukipalveluihin kuuluu mm. apumies-, aterias-, siivous- ja pyykinpesupalvelu sekä lumiseteli, kauppakassi, asunnonmuutostyöt, kuljetuspalvelu, turvapuhelin, lieden turvakytin. Lisäksi muistisairaalle voidaan järjestää ennaltaehkäiseviä kotikäyntejä, päivätoimintaa ja intervallijaksoja. Palvelut vaihtelevat kunnittain. (Saarinen 2014.)

### **3.4 Muistisairaudet ja toimintakyky**

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos on laatinut suosituksen toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. Suosituksella varmistetaan ikääntyvien toimintakyvyn yhdenmukainen ja luotettava arviointi koko Suomessa. Eri toimintakyvyn osa-alueita kartoittaessa selvitetään mm. ikääntyvän arkitoimista suoriutuminen, fyysinen -, psyykinen -, sosiaalinen - ja kognitiivinen toimintakyky, sekä ympäristön toimintakykyä tukevat ja haittaavat piirteet. Monet ikääntyville suunnatut palvelut sisältävät toimintakyvyn monipuolista arviointia. Erilaisia palveluja ovat mm. hyvinvointia edistävät kotikäynnit, ikääntyville suunnatut neuvontapalvelut ja erilaiset ryhmätoiminnot, jotka edistävät fyysistä, psyykkistä ja sosiaalista toimintakykyä. (Mäkelä ym. 2013.)

Etenevissä muistisairauksissa kognitiiviset toiminnot heikentyvät. Niitä ovat näönvaraiseen hahmottamiseen, kielellisiin kykyihin, tahdonalaisiin liikkeisiin, oppimiseen, muistamiseen, tarkkaavuuden säätelyyn sekä monimutkaisempaan päättelyyn liittyviä toimintoja. Muistisairas itse ei yleensä kykene hahmottamaan kognitiivisessa toiminnassa tapahtuneita muutoksia. (Hallikainen ym. 2014, 98.) Alkavassa muistisairaudessa kognitiivinen toimintakyky heikkenee vähitellen. Se ilmenee muisti- päättely- ja hahmottamisvaikeuksina, kielellisen toiminnan puutteina ja keskittymisen häiriöinä. Arviointiin voidaan käyttää MMSE-mittaria tai CERAD-tehtävä sarjaa. (Mäkelä ym. 2013.) Kognitiivisia taitoja tukemalla lisätään samalla sairastuneen fyysistä toimintakykyä, kuten turvallista ja omatoimista liikkumista. Apuna voidaan käyttää mm. hahmottamista helpottavia värejä/ väriyhdistelmiä, muistivihjeitä ja opasteita. (Elo ym. 2013, 17- 19.)

Fyysisellä toimintakyvyllä tarkoitetaan henkilön kykyä suoriutua fyysisistä toiminnoista omassa toimintaympäristössään. Fyysisen toimintakyvyn keskeinen osa on liikkumiskyky. Sen heikkeneminen vaikeuttaa päivittäisistä askareista selviytymistä, lisää kaatumisriskiä ja laitoshoitoon joutumista. (Mäkelä ym. 2013.) Muistisairaahan fyysinen kunto ja toimintakyky heikkenevät sairauden etenemisen myötä. Vähäinen liikkuminen pahentaa muistisairauden oireita ja siitä seuraa lihasheikkoutta ja yleiskunnon laskua. Liikkumisen avulla voidaan vähentää toimettomuutta, ahdistusta ja aggressiivisuutta. Muistisairaus heikentää pystyasennossa olemista ja tasapainoon hallintaa. Muita muutoksia ovat nivelten koukistuminen, selän kumartuminen, olkapäiden ja pään työntyminen eteenpäin. Kävelytaito saattaa unohtua kokonaan jos sitä ei harjoiteta. Askeleet saattavat olla laahaavia, töpöttäviä ja lyhyitä. Hahmottamisen ongelmat tuovat vaikeuksia liikkumiseen. (Hallikainen ym. 2014, 109-110.)

Psyykkiseen toimintakykyyn vaikuttavat muistisairaahan ja hänen tukiverkostonsa voimavarat. Muistisairaahan masennus, epäluuloisuus- tai harhaluuloisuusoireet voivat olla merkki psyykkisen toimintakyvyn ongelmista. Ikääntyneiden masennuksen arviointiin käytetään GDS-seulaa. (Mäkelä ym. 2013.) Sairaudentunnottomuus liittyy usein muistisairauteen. Muistisairaahan hyväksyminen helpottaa psyykkisen toimintakyvyn ylläpitoa, lisää voimavaroja ja mahdollistaa hyvän elämän. Sairauden edetessä psyykkiset oireet näkyvät käyttäytymisessä. Psyykkiseen toimintakykyyn kuuluvat tunteet, kokemukset ja mieliala sekä niiden kanssa eläminen. Läheisten tuki ja ymmärrys muistisairaahan tilanteesta on tärkeää. (Hallikainen ym. 2014, 101-103.)

Sosiaalista toimintakykyä tuetaan normaalilla arkielämällä, harrastusten ja ihmissuhteiden ylläpidolla. Asioiden tekeminen on hitaampaa ja tuen tarve kasvaa. Olennainen osa kuntouttavaa hoitoa on läheisten ja hoitajien tuki, kunnioittava kohtelu ja vuorovaikutustaitojen säilyttäminen. Kanssakäymistä muiden kanssa helpottavat turvalliset sosiaaliset ryhmät. Muistisairaahan edetessä tunneherkkyys lisääntyy. Ympäristön ilmapiiri vaikuttaa herkästi muistisairaahan omiin tunteisiin esim. kiire tai vihaisuus. Vuorovaikutustilanteessa on tärkeää arvostava kohtaaminen, hyväksyvä ilmapiiri ja myönteinen asenne. Eletty elämä vaikuttaa sairastuneen tekemiseen ja ilmauksiin. (Hallikainen ym. 2014, 104-105.)



### 3.5 Erilaiset mittarit muistipotilaan hoidossa

Muistisairaudet ovat oireiltaan moniulotteisia. Apuna käytetään erilaisia arviointiasteikkoja. Muistisairauden diagnosoimiseksi asiantuntijat tekevät muistitestejä, laboratoriokokeita sekä aivojen magneettikuvauksen. Lisäksi voidaan tehdä muita aivojen kuvantamistutkimuksia. (Käypähoito 2010.) Testejä tehdään haastattelemalla. Haastattelussa edetään hienovaraisesti kysymyksistä testien tekemiseen. Tärkeää on huomioida ja kirjata ylös arvioijan omat havainnot ikääntyvän toimintakyvystä sekä omaisten kertomat havainnot. Ilman ikääntyvän suostumusta testejä ei voida tehdä. (Mäkelä ym. 2013.)

#### 3.5.1 MMSE

MMSE-mittaria (Mini-Mental State Examination) LIITE 2/1 ja 2/2 käytetään ikääntyvien kognitiivisen toimintakyvyn arviointiin ja seulontaan jatkotutkimuksia varten (Mäkelä ym. 2013). Se soveltuu parhaiten Alzheimerin taudin etenemisen seurantaan, kun sairaus on edennyt keskivaikeaan vaiheeseen. MMSE-mittaria voidaan käyttää hoitotyön välineenä osana muistisairaankokonaistoimintakyvyn arviointia. Sen avulla voidaan arvioida hoidon tarvetta ja vaikuttavuutta, sairauden etenemistä ja sosiaalisten etuuksien tarvetta. Lisäksi saadaan apua hoitotyössä toimimiseen ja arkipäivän selviytymisen arvioinnissa. MMSE:n tehtäväosiot kertovat tutkittavan ajan hallinnan, puheen, keskittymisen, lukemisen ja kirjoittamisen osaamisesta. Kysymyksillä selvitetään, onko näissä perusasioissa muutoksia, jotka voivat vaikuttaa arjessa selviytymiseen. (Sulkava, Vuori & Ylikoski 2007.)

Testi tehdään aina ikääntyvän omalla äidinkielellä, kun hän on virkeimmillään ja rauhallisessa ympäristössä. Tehtävän eri osiota ovat orientaatio-osio, mieleen painaminen, keskittymiskyky, kielelliset tehtävät, lauseen toistaminen, lukeminen, ohjeen noudattaminen, kirjoittaminen, kopiointi ja hahmottaminen. Testiä käytetään paljon ensitestinä muistisairautta epäiltäessä. Vaikka testiä käytetään ensitestinä, tulos on epätarkempi, mitä lievempi muistisairaus on. Omaisten kertomat havainnot on tärkeää

huomioida. Testin tekemiseen ja tulokseen voi vaikuttaa tutkittavan masentuneisuus, käsien vapina, huono kuulo tai näkö, korkea tai matala koulutustaso sekä väsymys. Nämä tekijät on hyvä tuoda ilmi tuloksia kirjatessa. Tutkittavalle on hyvä aina kertoa, että testit ovat osa potilaan tutkimista. Suurin mahdollinen pistemäärä on 30 ja alle 12 pistettä testistä viittaa vaikeaan dementiaan. (Sulkava ym. 2007; Hallikainen ym. 2014, 39.)

### **3.5.2 CERAD- tehtäväsarja**

CERAD-tehtäväsarja (Consortium to Establish a Registry for Alzheimer's Disease) koostuu yhdeksästä osiosta, joissa kartoitetaan kognitiivisten toimintojen eri osa-alueita. Sitä käytetään diagnostisen arvioinnin pohjana. LIITE 4/1, 4/2, 4/3 ja 4/4 CERAD-tehtäväsarjaan kuuluu kielellisen toiminnan, asiamuistin ja toiminnanohjauksen tehtävä, muistitehtävänä on sanalistan opetteleminen. Yksi osio koostuu mittasuhteiden hahmottamisesta ja kokonaisuuksien rakentamista osista. Kellotaulun piirtäminen on yksi piirrostehtävistä. CERAD-tehtäväsarjan tuloksia käytetään kun arvioidaan tarvitseeko asiakas lisätutkimuksia, myöhempää seurantatutkimusta tai arvioidessa, onko kyseessä muistisairaus. (Hallikainen ym. 2014, 39-40.)

### **3.5.3 GDS**

GDS-15 (Geriatric Depression Scale) on ikääntyneiden masennusoireiden tunnistamiseen kehitetty mittari LIITE 3. Kyselylomakkeen voi täyttää asiakas itse tai se voidaan tehdä haastattelemalla. Masennusoireita kuvataan viimeksi kuluneen viikon ajalta. Depressiota epäillään jos pisteitä on yli 6. Testin tekemiseen menee noin 15 minuuttia. (Terveystieteiden tutkimuskeskus 2013.) GDS-lomakkeen pitkä versio sisältää 30 kysymystä ja lyhyessä versiossa on 15 kysymystä. Kysymyksiin vastataan kyllä tai ei. Masennus ei ole luonnollinen osa ikääntymistä. (Greenberg 2012.) Muistisairaista noin kolmannes kärsii jonkinasteisesta masennuksesta. Masennus voi altistaa tulehdussairauksille, sydäninfarkteille ja aivohalvauksille. (Hallikainen ym. 2014, 49-50.)

### 3.5.4 RAI-arviointi

RAI (Resident Assessment Instrument) on tehty hoidon laadun seurantaa, kustannusten arviointia ja maksujärjestelmän kehittämistä varten eri palvelurakenteen tasoille. Se on Yhdysvalloissa 1980-luvulla kehitetty hoidonseurantajärjestelmä. RAI- järjestelmä on kehitetty ympärivuorokautiseen hoitoon, kotihoitoon, akuuttihoitoon, mielenterveyshoitoon, palvelutarpeen arviointiin ja kehitysvammahuoltoon. (Noro, Finne-Soveri, Björkgren & Vähäkangas 2005.) Siinä arvioidaan yksilön voimavaroja ja tarpeita yksilöllistä hoito- ja palvelusuunnitelmaa varten. Arvioinnin tekee omahoitaja yhdessä hoitotiimin kanssa. (Terveys- ja hyvinvoinninlaitos 2014.) RAI- arvioinnin ja yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman toteutus muotoutuu erilaisten vaiheiden kautta. Vaiheisiin kuuluvat asiakkaan hoidon tarpeen arviointi, voimavarojen ja ongelmien tunnistaminen, hoitotoimenpiteiden valinta, hoidon toteutus sekä tulosten arviointi. (Noro ym. 2005.)

RAI- järjestelmä sisältää kolme perusosaa. Kysymyssarja Minimum Data Set (MDS), josta saadaan pienin tarvittava tietomäärä, käsikirja ja apuväline yksilöllisen hoito- ja palvelusuunnitelman rakentamiseen. (Noro ym. 2005.) MDS osioon kuuluvat kognitiivinen kyky, kommunikaatio, kuulo, näkö, mieliala ja käyttäytyminen, psykososiaalinen hyvinvointi, fyysinen toimintakyky, pidätyskyky, diagnoosit, terveydentila, suun terveys ja ravitsemustila, hampaat, ihon kunto, aktiivisuus ja harrastaminen, lääkitys ja erityishoidot sekä hoitajien antama kuntoutus (RAI-soft 2014).

#### **4 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITTEET**

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Tavoitteena on, että esitteen kautta asiakkaat saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta. Esitteen avulla muistitiimin toiminta saa enemmän näkyvyyttä.

## **5 TUOTEKEHITTELYPROJEKTI OPINNÄYTETYÖNÄ**

Tuotekehittelyprojekti on monivaiheinen prosessi. Sillä on selkeät aloitus ja lopetus ajankohdat. Projektin alussa määritelty kehittämistarve vaikuttaa sen keston. Yhteistyö eri toimijoiden välillä on tärkeää tuotteen suunnittelulle ja valmistamiselle. Projektin edetessä tehdään väliarvioita yhteistyökumppaneiden kanssa. Väliarviointin tavoitteena on mm. aikataulussa pysyminen ja laadun varmistaminen. Tuotekehittelyprojektiin osallistuu yleensä organisaation johdon edustaja. Edustaja määrittelee mitkä ovat projektin tavoitteet sekä missä laajuudessa projekti toteutetaan. Kokonaisvastuu projektin toteutumisesta kuuluu projektipäälliköille, jotka huolehtivat projektin etenemisestä. (Jämsä & Manninen 2000, 83-92.)

### **5.1 Ideointivaihe**

Ideavaihe on ideointiprosessi, jolloin etsitään ratkaisukeinoa työn toteuttamiseen (Jämsä & Manninen 2000, 35). Opinnäytetyön aiheen valinta on prosessi joka etenee vaiheittain. Aiheeseen on sisällyttävä idea tai juoni. Hirsjärvi, Remes ja Sajavaara (2009) puhuvat teoksessaan johtoajatuksista. Se ohjaa työskentelyä lähteiden etsinnässä, teorian valinnassa, aineiston hankinnassa ja lopputuloksen arvioinnissa. (Hirsjärvi, Remes & Sajavaara 2009, 68-69.) Tarve opinnäytetyölle lähti työelämän edustajalta. Kävimme tapaamassa Hanna Saarista, joka työskentelee Kokkolan kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palveluesimiehenä. Saimme häneltä tietoa kaupungin vanhuspalveluista ja siitä, miten tukipalvelut sijoittuvat niihin. Heillä oli tarvetta eri tukipalveluiden palveluesitteille. Päädyimme tekemään esitteen muistitiimin asiakkaille. Muistitiimin toiminta on alkanut hankkeesta ja nyt sen toiminta on vakiintunut osaksi tukipalveluja. Esitteen tekeminen oli ajankohtaista, koska toiminnalle halutaan enemmän näkyvyyttä.

## 5.2 Luonnosteluvaihe

Luonnosteluvaihe alkaa, kun tiedetään minkälaista tuotetta kehitetään. palvelun tuottajien, tarjoajien ja asiakkaiden näkökohdat huomioidaan suunnittelun eri vaiheissa. Tuotteen laatuun vaikuttavat mm. asiakasprofiili, toimintaympäristö, palvelujen tuottaja, tuotteen asiasisältö sekä säädökset ja ohjeet. (Jämsä & Manninen 2000, 44- 45.) Muistitiimin toiminta on ollut käynnissä vasta muutaman vuoden. Kokkolan muistitiimin koordinaattorina toimii Petra Witick. Sovimme tapaamisen Petran kanssa ja samalla tapasimme myös muita muistitiimin työntekijöitä. Kyselimme heiltä tarkemmin muistitiimin nykyisestä toiminnasta, historiasta ja heidän toiveistaan esitteen suhteen. Jotta esitteestä saatiin tarpeiden mukainen, tarvitsimme palautetta myös asiakkaan näkökulmasta. Palautetta kysyimme useilta yksittäisiltä henkilöiltä.

## 5.3 Kehittelyvaihe

Tuotteen kehittelyvaihe alkaa luonnosteluvaiheessa sovittujen päätösten mukaisesti. Sosiaali- ja terveysalan tuotteet ovat yleensä tarkoitettu informaation välitykseen asiakkaille, omaisille sekä eri tahojen henkilökunnalle. Esitteen sisältö on täsmällistä, ymmärrettävää ja helppolukuista. Painotuotteen asiasisältö ja tyyli valitaan sen mukaan kenelle ja mihin tarkoitukseen tietoa halutaan antaa. Esitteen tulee olla helppolukuinen ja selkeä. (Jämsä & Manninen 2000, 54-57.) Työelämän toiveena oli saada esite kirjallisena sekä sähköisessä muodossa, jotta se voitiin liittää Kokkolan kaupungin internet -sivuille. Tekstityyliksi valitsimme asiatyylin. Ulkoasun tyyllissä huomioimme organisaation toiveet. Esitteeseen tuli toiminnallinen valokuva, jossa näkyy asiakkaan ja hoitajan yhteistyö. Esitteen on ajaton, eikä se sisällä lyhyellä aikavälillä muuttuvia tietoja. Tietojen muuttuessa esitettä voi tarvittaessa muokata. Tavoitteena oli antaa tietoa omaisille ja asiakkaille muistitiimistä, kun on herännyt huoli mahdollisesta muistisairaudesta. Esite sisältää tietoa asiakasryhmästä, toiminnasta ja asiakkaaksi tulemisesta.

## 5.4 Viimeistelyvaihe

Viimeistelyvaiheeseen sisältyy yksityiskohtien hiomista ja tietojen päivittämistä. Esitteestä saadaan tarpeita vastaava tarkastelemalla asioita eri näkökohdista niin, että ne tukevat toisiaan. Esitestaaminen ja palautteen saaminen on tärkeä osa tuotteen viimeistelyä. (Jämsä & Manninen 2000, 43.) Työskentelyn eri vaiheissa kysymme mielipidettä ja palautetta työelämän ohjaajilta, opettajalta ja esitteen mahdollisilta käyttäjiltä. Esitteen viimeistelyvaiheessa otimme kaikkien yhteistyötahojen palautteet huomioon. Muokkaamme esitettä saadun palautteen mukaan niin, että se vastaa tarvetta. Viimeistelyvaiheessa tarkastimme yksityiskohdat ja asioiden ajankohtaisuuden. Tuotteen jakaminen ja markkinointi jäi muistitiimin tehtäväksi.

## 5.5 Hyvän esitteen laatiminen

Sosiaali- ja terveysalan jatkuvalla muutoksella halutaan saada aikaan säästöjä ja vastata samalla kansalaisten terveyden ja hyvinvoinnin tarpeisiin. Sosiaali- ja terveyshuoltoalan asiakkaat ovat yhä enemmän tietoisia ja kiinnostuneempia eri palveluvaihtoehdoista. Jotta asiakas tavoittaa palvelun, on sitä markkinoitava tuotteistamalla. Laadukas tuotteistaminen vaatii moniammatillisen työryhmän. Tuotteistamisella voidaan tarkoittaa materiaalista-, palvelutuotetta tai niiden yhdistelmää. Sosiaali- ja terveysalan tuotetta kehitettäessä on otettava huomioon eettisyys, tavoitteet ja että se edistää asiakkaan terveyttä, hyvinvointia ja elämänhallintaa. (Jämsä & Manninen 2000, 7-14.)

Sosiaali- ja terveysalan esitteet on yleensä tarkoitettu informaation välitykseen asiakkaille, omaisille sekä eri tahojen henkilökunnalle (Jämsä & Manninen 2000, 7). Esitteessä on hyvä käyttää yleiskielen sanoja. Luettavien lauseiden pitää olla ymmärrettävissä ensimmäisellä lukukerralla. (Hyvärinen 2005.) Esitettä tehdessä täytyy huomioida mm. esitteen koko, värit, hyödyt, jakelun suunnittelu ja kustannukset. Esitteessä olevasta tiedosta pitää käydä ilmi kuka palvelua tarjoaa, mitä se sisältää ja mitä asiakas siitä hyötyy, sekä kenelle palvelu on suunnattu ja mikä tekee palvelusta erityisen. (Maslen 2010, 64-65.)

Esite on hyvä luetuttaa jollakin ulkopuolisella ennen sen julkaisemista. Näin mahdolliset virheet ja epäkohdat saadaan korjattua. (Hyvärinen 2005.)

## **5.6 Visuaalinen suunnittelu ja ulkoasu**

Visuaalisen suunnittelun tavoite on varmistaa esitteessä olevan viestin perillemeno kohderyhmä huomioon ottaen. Huolellinen ulkoasun ja esitteeseen tulevan tiedon suunnittelu ovat tärkeitä osioita visuaalisessa suunnittelussa. Tekstin tarkoituksenmukaisuus ja luettavuus riippuvat esitteen käyttötarkoituksesta, koosta ja kohderyhmästä. Yhden kirjaintyyppin valinta on selkeä ratkaisu, usean kirjaintyyppin käyttäminen voi tehdä esitteestä vaikealukuisen. Taustan ja tekstin väreihin on kiinnitettävä huomiota. Tekstin on erotuttava taustasta selvästi, jotta sen lukeminen on miellyttävää. Otsikon tehtävä on kertoa mitä esite sisältää. Se erottuu selvästi muusta tekstistä ja on sekä visuaalisesti, että sisältömerkitykseltään kiinnostava. (Pesonen 2007, 2-7, 29-33, 42-43.)

## **5.7 Esitteen suunnittelu ja toteutus**

Esitteen suunnittelu alkoi keväällä 2014, jolloin kävimme tapaamassa muistitiimin henkilökuntaa. Kyselimme heidän toiveita esitteen suhteen. Projektin edetessä olemme olleet yhteydessä työelämän ohjaajiin ja saaneet palautetta esitteestä työn eri vaiheissa. Esite on muokattu työelämän ohjaajien toiveiden mukaisesti, koska esite tulee heidän käyttöönsä. Esite on toteutettu ohjelmalla Microsoft Office Publisher 2013. Esitteessä olevat valokuvat on otettu tekijöiden tutuista heidän luvallaan. Kuvia on muokattu ohjelmalla Windows Live Photo Gallery LIITE 1/1 ja LIITE 1/2.



## 6 OPINNÄYTETYÖN EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Erilaisia mittaus- ja tutkimustapoja käyttämällä voidaan arvioida tutkimuksen luotettavuutta. Tutkimuksen luotettavuutta tulisi arvioida jollakin tavalla. Hyvää tieteellistä käytäntöä noudattamalla saadaan opinnäytetyöstä eettisesti hyvä. Epäluottamusta syntyy muun muassa silloin jos opinnäytetyössä on plagioitu toisen tekstiä, raportointi on harhaanjohtavaa tai puutteellista tai toisia työhön osallistuvia vähätellään. (Hirsjärvi ym. 2009, 231-232, 25-26.) Perustehtävänä on luotettavan tiedon tuottaminen. Tieto sisältää todellisen asioiden tulkintaa, kuvailua ja selittämistä. Tiedon tuottamisen lisäksi täytyy tietoa osata välittää eteenpäin. (Holmila 2005, 19.)

Opinnäytetyön aiheen valinta on ensimmäinen eettinen kysymys. (Hirsjärvi ym. 2009, 66-67.) Opinnäytetyön aiheemme lähti työelämän tarpeista ja toiminta eteni yhteistyössä työelämän ohjaajien kanssa. Tarkoituksena oli, että esitteen kautta asiakkaat saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta. Palautetta on pyydetty yksittäisiltä henkilöiltä. Palautteen antaminen oli vapaaehtoista ja siitä oli mahdollisuus kieltäytyä. Rehellinen palaute auttaa saamaan esitteestä tarpeita vastaavan. Valmis esite luovutettiin Kokkolan kaupungin muistitiimin työntekijöiden käyttöön.

Esitteessä käytettiin toiminnallista kuvaa. Suunnitelman mukaan kuvassa on asiakas ja hoitaja, mikä kuvaa yhteistyösuhdetta. Pyrimme koko opinnäytetyön prosessin ajan luotettavuuteen ja eettisyyteen. Opinnäytetyössä käytimme lähteinä monipuolisesti ajankohtaisia ja aiheeseen liittyviä tutkimuksia ja ammattikirjallisuutta. Lähteitä valitessa kiinnitimme huomiota niiden luotettavuuteen ja käytimme lähdekritiikkiä. Olimme tutustuneet tuotekehittelyprojektin teoriaan ja pyrimme noudattamaan sitä työskentelyn eri vaiheissa. Esitteen tietojen pitää olla luotettavia. Pidimme kiinni sovituista aikatauluista ja asioista.

## 7 JOHTOPÄÄTÖKSET

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Esitteessä kerrotaan yleisesti muistitiimin toiminnasta ja kenelle palvelu on suunnattu. Opinnäytetyö toteutettiin tuotekehittelyprojektina. Projektin kokoonpanoon kuuluivat projektipäällikköinä opinnäytetyöntekijät ja muina osapuolina Kokkolan kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palvelupäällikkö Hanna Saarinen ja muistitiimin muistikoordinaattori Petra Witick sekä ohjaava opettaja Tuula Huhta. Opinnäytetyöprojekti käynnistyi talvella 2014 aiheen päättämällä ja opinnäytetyön suunnitelman kirjoittamisella. Opinnäytetyön suunnitelma hyväksyttiin huhtikuussa 2014. Opinnäytetyön suunnitelman hyväksymisen jälkeen alkoi tietoperustan rakentaminen ja esitteen työstäminen.

Opinnäytetyön tietoperustan tarkoituksena oli tuoda esille asioita, jotka liittyvät ikääntyvän kotona selviytymiseen sekä tietoa yleisimmistä etenevistä muistisairauksista ja niiden tunnistamisesta. Tietoperustassa on tietoa hyvän esitteen ominaisuuksista ja projektityöskentelystä. Tietoperusta on koottu esitteeseen liittyvien asioiden pohjalta. Projektin edetessä muokkasimme tietoperustaa ja esitettä tarpeiden mukaiseksi. Projektin edetessä otimme huomioon kaikkien osapuolten mielipiteet.

Ikääntyvät tarvitsevat sosiaali- ja terveyspalveluja yhä enemmän ja eri muodoissa. Ikääntyvien määrä ja palveluiden tarve kasvaa. Yhteiskunnan tulevaisuuden haasteena on turvata aktiivinen ja terve ikääntyminen. Yhtenä haasteena ovat lisääntyvät muistisairaudet ja mielenterveyden ongelmat, jotka lisäävät palveluiden tarvetta. Asiakslähtöisyyttä tulee korostaa hoito- ja palvelusuunnitelmia tehdessä. Niiden tulee perustua monipuoliseen arviointiin, jossa huomioidaan ikääntyneiden asiakkaiden tarpeet, voimavarat ja elinympäristö. Arviointi tehdään yhdessä asiakkaan ja omaisen kanssa. Palveluiden suunnittelussa, toimeenpanossa ja arvioinnissa on olennaista asiakkaan aktiivinen osallistuminen. Ikääntyneiden palveluita kehitetään niin, ettei ikääntyneen tarvitse muuttaa

hoidon ja hoivan tarpeen muuttuessa. Tasavertainen kohtelu ja tarpeiden erityisyys tulee huomioida muistisairaiden kohdalla. (Juttila 2013, 20-22.)

Valmis esite on toteutettu työelämän tarpeita vastaaviksi. Saatujen suullisten palautteiden mukaan esitteestä saa tarvittavan tiedon muistitiimin toiminnasta. Esitteessä olevien kuvien tarkoituksena on kuvata yhteistyötä ja yksilöllistä kohtaamista. Esite jää muistitiimin käyttöön ja he voivat tarpeen mukaan muokata siinä olevia tietoja. Päävastuu projektin etenemisestä oli projektipäälliköillä eli opinnäytetyön tekijöillä. Tehtävänä oli pysyä aikataulussa, olla yhteydessä projektin eri osapuoliin ja järjestää tapaamisia. Yksi opinnäytetyön tarkoitus oli tuoda muistitiimin toimintaa näkyvämmäksi. Työelämän ohjaaja ehdotti uuden esitteen mainostamista Kokkola-lehden kautta. Juttu esitteestä julkaistiin Kokkola-lehdessä lokakuussa 2014. Lehtiartikkeli täydentää opinnäytetyömme tarkoitusta. Projekti päättyi aikataulun mukaisesti. Esite toimitettiin muistitiimin käyttöön lokakuussa 2014.

## 8 POHDINTA

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Tavoitteena oli, että esitteen kautta asiakkaat saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta. Esitteen avulla muistitiimin toiminta saa enemmän näkyvyyttä. Menetelmänä on ollut tuotekehittelyprojekti, jossa käytimme Jämsä & Mannisen (2000) tuotekehittelyprojektimallia.

Työskentely alkoi aiheen valinnalla. Aihe oli molemmille mieluinen, koska työskentelemme vanhustyössä. Halusimme tehdä jotain konkreettista, joten esitteen tekeminen tuntui mielekkäältä. Yhteistyö on sujunut ilman ongelmia. Molemmat ovat tehneet sovitut asiat tunnollisesti ja aikataulun mukaisesti. Työtä on tehty yhdessä ja molemmat ovat osallistuneet ja ottaneet vastuuta työn etenemisestä tasapuolisesti.

Muistitiimin toiminta oli molemmille uutta. Opinnäytetyön kautta saimme tietoa kuinka hankkeesta alkunsa saanut toiminta on päätenyt osaksi pysyvää palvelua ja kuinka sen toiminta on kehittynyt. Olemme syventäneet tietojamme muistisairauksista ja ikääntyvien kotona asumisen tukemisesta. Olemme oppineet projektityöskentelyä ja siihen liittyviä asioita. Tulevaisuudessa voimme hyödyntää saamiimme tietoja projektityöskentelystä työelämän kehittämistöissä ja projekteissa sairaanhoitajan ammatissa. Alussa ajattelimme, että tarvitsemme apua esitteen asettelussa, mutta onnistuimme tekemään sen itse pienen harjoittelun jälkeen.

Työskentely työelämän osapuolten ja opettajan kanssa on ollut sujuvaa. Ohjausta olemme saaneet tarpeen mukaan. Työelämästä olemme saaneet ajatuksia ja uusia näkökulmia työn tekemiseen. Myös meitä on pyydetty antamaan palautetta työelämän ohjaajille. Olemme erittäin tyytyväisiä yhteistyöhön. Jatkokehittämishaasteena voisikin olla muiden tukipalveluiden esitteiden laatiminen.

## LÄHTEET:

Ahlqvist, A. 2014. Kotona asuvien ikääntyneiden itsenäisen selviytyminen. Mitä 75-vuotiaiden ennaltaehkäisevät terveystarkastukset paljastavat. Pro-gradu tutkielma. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Lääketieteellinen tiedekunta.

Atula, S. 2012. Vaskulaarinen dementia. Lääkärikirja duodecim. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk01106](http://www.terveyskirjasto.fi/kotisivut/tk.koti?p_artikkeli=dlk01106). Luettu 6.3.2014.

Elo, S., Saarnio, R. & Isola, A. 2013. Hoitajien näkemyksiä muistisairaana fyysisestä hoitoympäristöstä. Pro-gradu- tutkielma. Oulun yliopisto. Terveystieteiden laitos. Tutkiva Hoitotyö- lehti Vol.11 3/2013

Eloranta, S., Isoaho, H., Viitanen, M., Lehtonen, A. & Arve, S. 2013. Säilyykö myönteinen elämänasenne vanhuudessa? Pro-gradu- tutkielma. Turun yliopisto. Sosiaalilääketieteellinen aikakauslehti-Journal of social Medicine 50vuosikerta 3/ 2013.

Erkinjuntti, T., Alhainen, K., Rinne, J. & Huovinen, M. 2006. Muistihäiriöt. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Erkinjuntti, T., Rinne, J. & Soininen, H. 2010. Muistisairaudet. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Greenberg, S. 2012. The Geriatric Depression Scale (GDS). Www-dokumentti. Saatavissa: [http://consultgerirn.org/uploads/File/trythis/try\\_this\\_4.pdf](http://consultgerirn.org/uploads/File/trythis/try_this_4.pdf). Luettu 19.6.2014.

Hallikainen, M., Mönkäre, R., Nukari, T. & Forder. 2014. Muistisairaana kuntouttava hoito. Helsinki: Kustannus Oy Duodecim.

Heinola, R. 2007. Asiakaslähtöinen kotihoito: opas ikääntyneiden kotihoidon laatuun. Helsinki: Stakes.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2009. Tutki ja kirjoita. 15., uudistettu painos. Helsinki: Tammi.

Holmila, M. 2005. Pienyhteisön tutkimisen eettiset ongelmat. Laadullisen sosiaalitutkimuksen eettiset kysymykset. Stakes. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/75146/Tp4-2005.pdf?sequence=1>. Luettu 13.3.2014.

Hyvärinen, R. 2005. Millainen on toimiva potilasohje? Hyvä kieliasu varmistaa sanoman perillemenon. Lääketieteellinen Aikakauskirja Duodecim. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p\\_p\\_id=Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet&p\\_p\\_lifecycle=0&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_hakusana=Millainen+on+toimiva&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_p\\_frompage=haku&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_viewType=viewArticle&Article\\_WAR\\_DL6\\_Articleportlet\\_tunnus=duo95167](http://www.duodecimlehti.fi/web/guest/haku?p_p_id=Article_WAR_DL6_Articleportlet&p_p_lifecycle=0&Article_WAR_DL6_Articleportlet_hakusana=Millainen+on+toimiva&Article_WAR_DL6_Articleportlet_p_frompage=haku&Article_WAR_DL6_Articleportlet_viewType=viewArticle&Article_WAR_DL6_Articleportlet_tunnus=duo95167). Luettu 12.5.2014.

Härmä, H. & Granö, S. 2011. Työikäisen muisti ja muistisairaudet. Helsinki: WSOY.

Härmä, H. & Juva, K. 2013, a. Alzheimerintauti. Tietoa ja tukea sairastuneille sekä hänen läheisilleen. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.alzheimer-hki.com/images/stories/alzheimer.pdf>. Luettu 19.8.2014.

Härmä, H. & Juva, K. 2013, b. Verisuoniperäinen muistisairaus. Tietoa ja tukea sairastuneille sekä hänen läheisilleen. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.alzheimer-hki.com/images/stories/verisuoni.pdf>. Luettu 19.8.2014.

Jutila, T. 2013. Vanhuslähtöisyydestä asiakaslähtöisyyteen. Sisällönanalyysi gerontologisen hoitotyön oppikirjoista. Pro gradu- tutkielma. Tampereen yliopisto.

Juva, K. 2013. Muistihäiriö. Lääkärikirja Duodecim. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p\\_artikkeli=dlk00706](http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00706). Luettu 13.2.2014.

Jämsä, K. & Manninen, E. 2000. Osaamisen tuotteistaminen sosiaali- ja terveysalalla. Vantaa: Tammi.

Kokkolan kaupunki. 2014. Kotiin annettavat tukipalvelut ja palveluohjauskeskus. Www-dokumentti. Saatavissa: [http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali\\_ ja\\_ terveyspalvelut/vanhusten\\_ palvelut/kotiin\\_ annettavat\\_ tukipalvelut/fi\\_FI/kotiin\\_ annettavat\\_ tukipalvelut/](http://www.kokkola.fi/palvelut/sosiaali_ ja_ terveyspalvelut/vanhusten_ palvelut/kotiin_ annettavat_ tukipalvelut/fi_FI/kotiin_ annettavat_ tukipalvelut/). Luettu 18.6.2014.

Koskenniemi, J., Stolt, M., Hupli, M., Suhonen, R. & Leino-Kilpi, H. 2014. Muistipotilaat arvioivat omaa elämänlaatuaan. Vanhustyö-lehti. 1/2014, 36-37.

Käypähoito 2010. Muistisairaudet. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.terveysportti.fi/xmedia/hoi/hoi50044.pdf>. Luettu 20.8.2014.

Laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista. 28.12.2012/980.

Maslen A. 2010. The copywriting sourcebook. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://books.google.fi/books?id=1baIAAAAQBAJ&pg=PP7&dq=the+copywriting+source+book+Maslen+201&hl=fi&sa=X&ei=W1MxVInIHYG6ygPprYCwBg&ved=0CDIQ6AEwAA#v=onepage&q=the%20copywriting%20sourcebook%20Maslen%20201&f=false>. Luettu: 2.3.2014.

Mäkelä, M., Autio, T., Heinonen, H., Holma, T., Häkkinen, H., Hänninen, T., Pajala, S., Sainio, P., Schroderus, K., Seppänen, M., Sihvonen, S., Stenholm, S. & Valkeinen, H. 2013. Suositus toimintakyvyn arvioinnista iäkkään väestön hyvinvointia edistävien palveluiden yhteydessä. THL. Saatavissa: [http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/12/19/TOIMIA\\_suositus\\_toimintakyvyn\\_arvioinnista\\_iakkaan\\_vaeston\\_hyvinvointia\\_edistavien\\_palveluiden\\_yhteydesa\\_20131219.pdf](http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/media/files/suositus/2013/12/19/TOIMIA_suositus_toimintakyvyn_arvioinnista_iakkaan_vaeston_hyvinvointia_edistavien_palveluiden_yhteydesa_20131219.pdf). Luettu: 24.4.2014.

Noro, A., Finne-Soveri, H., Björkgren, M. & Vähäkangas, P. 2005. Ikääntyneiden laitoshoidon laatu ja tuottavuus. RAI- järjestelmä vertailukehittämisessä. Helsinki: Stakes. Www-dokumentti. Saatavissa: <https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/77767/RAIraportti.pdf?sequence=1>. Luettu 12.8.2014.

Paaso, I. 2013. Terveysteen liittyvä elämänlaatu muistisairauksien yhteydessä. Pro-gradu tutkielma. Oulun yliopisto. Saatavissa <http://herkules.oulu.fi/thesis/nbnfioulu-201306051502.pdf>. Luettu 5.9.2014.

Pesonen, E. 2007. Julkaisijan käsikirja. Jyväskylä. Docendo.

RAIsoft. 2014. Ohjemistot. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.raisoft.com/fi/tuotteet/ohjelmisto/vanhustenhuolto.html>. Luettu 12.8.2014.

Saarinen, H. 2014. Kokkolan kaupungin palveluohjauksen ja tukipalveluiden palveluesimiehen haastattelu. 17.4.2014. Kokkolan kaupunki.

Sosiaali- ja terveysministeriö, 2011. Tukipalvelut kotipalvelulle. Www-dokumentti. Saatavissa:

[http://www.stm.fi/sosiaali\\_ja\\_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut/tukipalvelut](http://www.stm.fi/sosiaali_ja_terveyspalvelut/sosiaalipalvelut/kotipalvelut/tukipalvelut). Luettu 13.2.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2012. Kansallinen muistiohjelma 2012-2020. Tavoitteena muistiystävällinen Suomi. Www-dokumentti. Saatavissa:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=5065240&name=DLFE-20011.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=5065240&name=DLFE-20011.pdf). Luettu 6.3.2014.

Sosiaali- ja terveysministeriö 2013. Laatusuositus hyvän ikääntymisen turvaamiseksi ja palevujen parantamiseksi. Www-dokumentti. Saatavissa:

[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=6511564&name=DLFE-26915.pdf). Luettu 18.6.2014.

Suhonen, J., Alhainen, K., Eloniemi-Sulkava, U., Juhela, P., Juva, K., Löppönen, M., Makkonen, M., Mäkelä, M., Pirttilä, T., Pitkälä, K., Remes, A., Sulkava, R., Viramo, P. & Erkinjuntti, T. 2008. Hyvät hoitokäytännöt etenevien muistisairauksien kaikissa vaiheissa. Suomen lääkäri. 10/2008, 11.

Sulkava, R., Vuori, U & Ylikoski, R. 2007. Mini-Mental State Examination -testi (MMSE) Ohjeet testin tekemiseen. Suomen muistiasiantuntijat. Saatavilla:

<http://www.muistiasiantuntijat.fi/mediafiles/testit/MMSE%20ohjeet%20testin%20tekeminen.pdf> Luettu: 24.4.2014.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2014. Tietoa RAI-järjestelmästä. Www-dokumentti.

Saatavissa: <http://www.thl.fi/fi/tutkimus-ja-asiantuntijat/tyokalut/raivertailukehittaminen/tietoa-rai-jarjestelmasta>. Luettu 12.8.2014.

Terveiden ja hyvinvoinnin laitos. 2013. Toimintakyvyn mittaamisen ja arvioinnin kansallinen asiantuntijaverkosto. TOIMIA-tietokanta. GDS-15, Myöhäsiän depressioseula. Www-dokumentti. Saatavissa: <http://www.thl.fi/toimia/tietokanta/mittariversio/87/>. Luettu 5.9.2014.

Toljamo, M. & Koponen, E. 2011. Muistisaira ihminen kotona asumisen tukeminen. Opas toimeenpanijoille. Suomen muistiasiantuntijat ry. Helsinki: Paintek-Pihlajamäki Oy.



Virkola, E. 2014. Toimijuutta, refleksiivisyyttä ja neuvotteluja – muistisairaus yksinasuvan naisen arjessa. Pro-gradu tutkielma. Saatavissa:  
[https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42804/978-951-39-5568-7\\_vaitos25012014.pdf?sequence=1](https://jyx.jyu.fi/dspace/bitstream/handle/123456789/42804/978-951-39-5568-7_vaitos25012014.pdf?sequence=1). Luettu 5.9.2014.

Vähäkangas, P. & Rönqvist, Å. 2013. Vanhustenhuollon reusrssien ja hoidon laadun johtaminen- hanke. Muistitiimi- alkutilanne ja interventio.

## YHTEYSTIEDOT:

### Kanta-Kokkola:

Petra Witick (muistikoordinaattori)

040 4892257

Ulla Roiha 044 7809699

Ann-Kristin Storbacka 044 7809271

### Kälviä, Lohtaja, Ullava:

Sinikka Kerttula ja Raija Alapelto

044 7307637

Muistitimi toimii arkisin klo 8-16



Tekijät: Jenni Maajärvi & Tiia Pajunpää



## MUISTITIMI



KOKKOLAN VANHUSPALVELUT  
KARLEBY ÄLDREOMSORG

Kokkolan kaupunki  
vanhuspalvelut,  
tukipalvelut ja  
palveluohjaus

Muistitimi on Kokkolan Kaupungin tarjoama ilmainen kotiin annettava tukipalvelu. Se on tarkoitettu kotona asuville yli 65-vuotiaalle. Palvelua voivat saada asiakkaat, joiden kohdalla on herännyt huoli muistisairaudesta. Erillistä lääkärin lähetettä ei tarvita palvelun saamiseksi. Yhteydenottoon riittää huoli omasta tai läheisen tilanteesta.

Kotikäynnillä tehdään:

- ♦ Perustietojen ja terveydentilan selvitys
- ♦ Toimintakyvyn arviointi, muistitesti ja muut tarvittavat tutkimukset
- ♦ Turvallisen koti- ja asumisympäristön arviointi
- ♦ Lääkityksen tarkistus
- ♦ Palveluiden ja etuuksien tarpeen arviointi (esim. hoitotuki)

Asiakkaan kanssa tehdään kuntouttava suunnitelma.

Suunnitelma voi sisältää neljän viikon mittaisen arviointijakson, jolloin muistitimiin hoitaja käy kotikäynnillä 2 kertaa viikossa.

Arviointijaksolla tehdään yhdessä:

- ♦ Toimintakykyä ja muistia tukevia harjoituksia (peli, valokuvat)
- ♦ Lihaskunto- ja tasapainoharjoituksia (jumppa)
- ♦ Arjen askareita (ruuanlaitto, siivous, kaupassa käynti)
- ♦ Ulkoilua



Arviointijakson lopussa tehdään loppuarviointi. Asiakkaan ja hänen läheisensä kanssa mietitään keinoja kotona asumisen turvaamiseksi.

## MMSE-testilomake

Täyttöohjeita MMSE-testilomakenipun alla

TUTKITTAVA: \_\_\_\_\_ SYNTYMÄAIKA: \_\_\_\_\_

TEKIJÄ: \_\_\_\_\_ PVM: \_\_\_\_\_

Seuraavassa on erilaisia pieniä muistiin ja älyllisiin toimintoihin liittyviä tehtäviä. Aloitamme kysymyksillä, kuten:

- |  | Väärin | Oikein |
|--|--------|--------|
| 1. Mikä vuosi nyt on? .....  | 0      | I      |
| 2. Mikä vuodenaika nyt on? .....   | 0      | I      |
| (talvi=joulu,tammi,helmi<br>kevät=maalis,huhti,touko<br>kesä=kesä,heinä,elo<br>syksy=syys,loka,marras; aina +/- 1 vko) |        |        |
| 3. Monesko päivä tänään on? (+/- 1 pv).....  | 0      | I      |
| 4. Mikä viikonpäivä tänään on?.....  | 0      | I      |
| 5. Mikä kuukausi nyt on? .....   | 0      | I      |
| 6. Missä maassa olemme? .....  | 0      | I      |
| 7. Missä läänissä olemme? .....  | 0      | I      |
| 8. Mikä on tämän paikkakunnan nimi?.....   | 0      | I      |
| 9. Mikä on tämä paikka jossa olemme?.....  | 0      | I      |
| (Sairaalan/terveyskeskuksen nimi, kotiosoite)  |        |        |
| 10. Monennessako kerroksessa olemme? .....   | 0      | I      |

11. Seuraavassa pyydän Teitä painamaan mieleenne kolme sanaa, kun olen sanonut ne, toistakaa perässäni.  
(Kaksi vaihtoehtoista sarjaa.)

**PAITA - RUSKEA - VILKAS**  
**RUUSU - PALLO - AVAIN**

PAITA	RUUSU	.....	0	I
RUSKEA	tai PALLO	.....	0	I
VILKAS	AVAIN	.....	0	I

(Merkitään ensimmäisellä kerralla muistetut sanat.  
Jos ensimmäisessä toistossa tulee virheltä, sanoja kerrataan, kunnes kaikki kolme sanaa on opittu.  
Toistoja \_\_\_\_ . Enintään 5 kertaa.)

12. Nyt pyydän Teitä vähentämään 100:sta 7 ja saamastanne jäännöksestä 7 ja edelleen vähentämään 7, kunnes pyydän Teitä lopettamaan.

93.....	0	I
86.....	0	I
79.....	0	I
72.....	0	I
65.....	0	I

(Kysymys voidaan toistaa kerran, jos sitä ei heti ymmärretä.  
Jos henkilö tekee välillä virheen, mutta jatkaa siitä oikein vähentäen 7 virheellisestä luvusta, tulee vääriä vastauksia I. Kynää ja paperia ei saa käyttää.)

13. Mitkä olivat ne kolme sanaa, jotka pyysin Teitä painamaan mieleenne.  
(Sanojen järjestyksellä ei ole merkitystä.)

PAITA	RUUSU	.....	0	I
RUSKEA	tai PALLO	.....	0	I
VILKAS	AVAIN	.....	0	I

14. Nyt kysyn Teiltä kahden esineen nimeä.

a) Mikä tämä on? - näytetään <i>rannekelloa</i> .....	0	I
b) Mikä tämä on? - näytetään <i>lyijykynää</i> .....	0	I

15. Nyt luen Teille lauseen.

Pyydän Teitä toistamaan sen perässäni:

**EI MITÄÄN MUTTIA EIKÄ JOSSITTELUA.....** 0 I  
(Annetaan piste vain, jos lause on täysin oikein.  
Lauseita ei saa toistaa.)

16. Seuraavaksi annan Teille paperin ja pyydän Teitä tekemään sille jotain.  
(Paperi asetetaan pöydälle tutkittavan eteen.)

Ottakaa paperi vasempaan käteenne. Taivutkaa se keskeltä kahtia ja asettakaa polvienne päälle.  
(Ohjeita ja lausetta ei saa toistaa eikä henkilöä saa auttaa.)

Ottaa paperin vasempaan-käteen .....	0	I
Taivuttaa sen .....	0	I
Asettaa paperin polville .....	0	I

17. Näytän Teille tekstin "SULKEKAA SILMÄNNE".

Pyydän Teitä lukemaan sen ääneen ja noudattamaan sen ohjetta..... 0 I  
(Annetaan piste vain, jos sekä lukee tekstin että sulkee silmänsä.)

18. Kirjoittakaa kokonainen lyhyt lause

**mielenne mukaan.....** 0 I  
(Yksi piste, jos lause on ymmärrettävä ja siinä on ainakin subjekti ja predikaatti.  
Kirjoitusvirheet eivät vaikuta.)

19. Voisitteko piirtää tämän kuvion alapuolelle samanlaisen kuvion. (kääntöpuolella)..... 0 I

(Annetaan piste, jos kaikki sivut ja kulmat ovat tallella ja leikkauspinta on nelikulmainen.)

MMSE-TESTIN PISTEMÄÄRÄ

/ 30

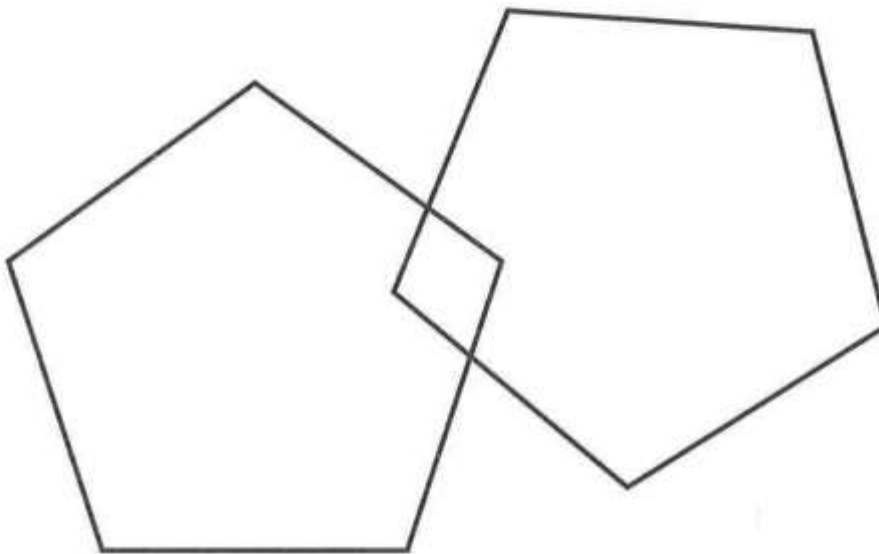
Kirjoittakaa lause tähän.

---

---

---

Piirtäkää tämän kuvion alapuolelle samanlainen kuvio.



Potilaan nimi: \_\_\_\_\_

Arviointipäivämäärä: \_\_\_\_\_

Syntymäaika: \_\_\_\_\_

Arvioija: \_\_\_\_\_

MYÖHÄISIÄN DEPRESSIOSEULA GDS-15					
1. Oletteko periaatteessa tyytyväinen elämäänne?	<b>Kyllä</b>	<b>EN</b>			
2. Oletteko luopunut monista riennoistanne ja harrastuksistaanne?	<b>KYLLÄ</b>	en	10. Onko teillä mielestänne enemmän muistihäiriöitä kuin ihmisillä yleensä?	<b>KYLLÄ</b>	<b>ei</b>
			11. Onko teidän tällä hetkellä hyvä elää?	kyllä	<b>EI</b>
3. Tuntuuko elämäenne tyhjältä?	<b>KYLLÄ</b>	ei	12. Tunnetteko itsenne nykyisellään joksenaikin arvottomaksi?	<b>KYLLÄ</b>	en
4. Pitkästyttkö usein?	<b>KYLLÄ</b>	en	13. Tunnetteko olevanne täynnä tarmoa?	kyllä	<b>EN</b>
5. Oletteko enimmäkseen hyvällä tuulella?	kyllä	<b>EN</b>	14. Tuntuuko teistä, että tilanteenne on toivoton?	<b>KYLLÄ</b>	en
6. Pelkäättkö, että teille voi tapahtua jotain pahaa?	<b>KYLLÄ</b>	en	15. Tuntuuko, että useimmilla ihmisillä menee paremmin kuin teillä?	<b>KYLLÄ</b>	<b>ei</b>
7. Tunnetteko enimmäkseen olevanne iloinen?	kyllä	<b>EN</b>	<p>Isoilla kirjaimilla (varjostetut alueet) kirjoitettujen vastausten lukumääriä lasketaan yhteen. Kustakin tällaisesta annetaan yksi piste. Yli 6 pistettä antaa aihetta depression epäilyyn.</p>		
8. Tunnetteko itsenne usein avuttomaksi?	<b>KYLLÄ</b>	en			
9. Oletteko mieluummin kotona kuin lähdette ulos ja teette uusia asioita?	<b>KYLLÄ</b>	en			



Kognitiivinen tehtäväsarja  
Pöytäkirjalomake

Nimi \_\_\_\_\_

Ammatti (ent.) \_\_\_\_\_

Koulutus \_\_\_\_\_

Tutk. pvm \_\_\_\_\_

Synt. aika \_\_\_\_\_ Ikä \_\_\_\_\_

Tutkija \_\_\_\_\_

Tehtäväsarjan suomeksi toimittaneet: Veijo Pulliainen, Laura Hokkanen, Juhani Salo, Tuomo Hänninen. 1999, 2011

## YHTEENVETO

TEHTÄVÄ	Pistemäärä	Piste- raja	Normaali / Poikkeava
1. Kielellinen sujuvuus	_____	<16	N P
2. Nimeämistehtävä	_____ /15	<12	N P
3. Mini-Mental State Examination	_____ /30	<25	N P
4. Sanalistan oppiminen Summa	1 _____ 2. _____ 3. _____ _____ /30	<17	N P
5. Kopiointitehtävä	_____/2 ____/3 ____/2 ____/4 _____ /11		
6a. Sanalistan viivästetty palautus, raakapisteet	_____ /10	<5	N P
6b. Sanalistan viivästetty palautus, säilymisprosentti	_____ /100	<75	N P
7a. Sanalistan tunnistaminen, raakapisteet	K _____ /10 E _____ /10 Yht. _____ /20		
7b. Sanalistan tunnistaminen, tunnistamisprosentti	_____ /100	<90	N P
7c. Kokonaismuisti (kohdat 6a + 7a)	_____ /30	<23	N P
8. Kuvioiden viivästetty mieleen palautus ja säilymisprosentti	_____/2 ____/3 ____/2 ____/4 _____ /11 _____ /100	<60	N P
9. Kellotaulun piirtäminen	_____ /6	<5	N P

## 2. NIMEÄMISTEHTÄVÄ

Näytän teille erilaisia kuvia ja haluan teidän sanovan, mitä kuvat esittävät. Teidän pitäisi siis nimetä jokainen kuva. Mikä tämä on?

Kuva	Vastaus	Oikein	Väärin
Sänky	<input type="text"/>	1	0
Hammasharja	<input type="text"/>	1	0
Sakset	<input type="text"/>	1	0
Sieni	<input type="text"/>	1	0
Pyykkipoika	<input type="text"/>	1	0
Viulu	<input type="text"/>	1	0
Sarvikuono	<input type="text"/>	1	0
Kota	<input type="text"/>	1	0
Kanootti	<input type="text"/>	1	0
Pyramidi	<input type="text"/>	1	0
Pingviini	<input type="text"/>	1	0
Puujalat	<input type="text"/>	1	0
Stinksi	<input type="text"/>	1	0
Majava	<input type="text"/>	1	0
Pelikaani	<input type="text"/>	1	0

Oikein nimetty

## 1. KIELELLINEN SUJUVUUS

Pyytäisin teitä nyt luettelemaan tietynlaisia sanoja mahdollisimman monta minuutin aikana. Luetelkaapa niin monta eri eläintä kuin pystytte. Ne voivat olla maalla, ilmassa tai vedessä liikkuvia. Aika alkaa nyt.

1-15"

16-30°

31-45"

46-60"

[illegible]

### Sanoja yhteensä



## 3. MINI-MENTAL STATE EXAMINATION

Seuraavassa on pieniä muistia ja keskittymistä vaativia kysymyksiä. Osa tehtävistä voi tuntua helpoilta, osa taas vaikeammilta.

KYSYMYS	Väärin	Oikein	KYSYMYS	Väärin	Oikein
1. Mikä vuosi nyt on?	0	1	14. Nyt kysyn teiltä kahden esineen nimeä. Mikä tämä on?		
2. Mikä vuodenaika nyt on? talvi = joului-, tammi-, helmikuu kevät = maaliskuu-, huhti-, toukokuu kesä = kesä-, heinä-, elokuu syksy = syys-, loka-, marraskuu aina +/- 1 vko	0	1	Näytetään RANNEKELLO 0 1 LYIJYKYNÄ 0 1		
3. Monesko päivä tänään on? (+/- 1 pv)	0	1	15. Nyt luen teille lauseen. Pyydän teitä toistamaan sen perässäni: EI MITÄÄN MUTTIA EIKÄ JOSSITTELU (Annetaan piste vain, jos lause on täysin oikein. Lauseita ei saa toistaa.)	0	1
4. Mikä viikonpäivä tänään on?	0	1	16. Seuraavaksi annan teille paperin ja pyydän teitä tekemään sille jotain. (Paperi asetetaan pöydälle tutkittavan eteen.) OTTAKAA PAPERI VASEMPAAN KÄTEENNE. TAITTAKAA SE KES- KELTÄ KAHTIA JA ASETTAKAA POLVIENNE PÄÄLLE. (Ohjeita ei saa toistaa eikä tutkittavaa saa auttaa.)	0	1
5. Mikä kuukausi nyt on?	0	1	Ottaa paperin vasempaan käteen 0 1 Taittaa sen 0 1 Asettaa paperin polville 0 1		
6. Missä maassa olemme?	0	1	17. Näytän teille tekstin. Pyydän teitä lukemaan sen ääneen ja noudattamaan sen ohjetta ("Sulkekaa silmänsä"). (Piste annetaan vain, jos sekä lukee tekstin että sulkee silmänsä.)	0	1
7. Missä maakunnassa olemme? (Myös vanhan läänijon mukainen vastaus kelpaa)	0	1	18. Kirjoittakaa kokonainen lyhyt lause mielenne mukaan. (Yksi piste, jos lause on ymmärrettävä ja siinä on ainakin subjekti ja predikaatti. Kirjoitusvirheet eivät vaikuta.)	0	1
8. Mikä on tämän paikkakunnan nimi?	0	1	19. Voisitko piirtää paperille saman- laisen kuvion kuin tässä mallissa. (Annetaan piste, jos kaikki sivut ja kulmat ovat tallella ja leikkauspinta on nel- ikulmainen.)	0	1
9. Mikä on tämä paikka, jossa olemme? (Sairaalan/terveyskeskuksen nimi, kotiosoite)	0	1			
10. Monennessako kerroksessa olemme?	0	1			
11. Seuraavassa pyydän teitä painamaan mielenne kolme sanaa. Kun olen sanonut ne, toistakaa perässäni. (Kaksi vaihtoehtoista sarjaa) PAITA tai RUUSU 0 1 RUSKEA PALLO 0 1 VILKAS AVAIN 0 1  (Mekitkää ensimmäisellä kerralla muistetut sanat. Jos ensimmäisessä toistossa tulee vir- heitä, sanoja kerrataan, kunnes kaikki kolme sanaa on opittu.) Toistoja _____ (5 enintään)					
12. Nyt pyydän teitä vähentämään 100:sta 7 ja saamastanne jäännök- sestä 7 ja edelleen vähentämään 7, kunnes pyydän lopettamaan. (Kysymys voidaan toistaa kerran, jos sitä ei ymmärretä. Jos henkilö tekee välillä virheen, mutta jatkaa siltä oikein vähentäen 7 virheellä- sestä luvusta, tulee väärin vastauk- sia 1. Kynää ja paperia ei saa käy- ttää.)	93 0 1 86 0 1 79 0 1 72 0 1 65 0 1				
13. Mitkä olivat ne kolme sanaa, jotka pyysin teitä painamaan mielenne? (Järjestyksellä ei ole väliä.) PAITA tai RUUSU 0 1 RUSKEA PALLO 0 1 VILKAS AVAIN 0 1					

Yhteispistemäärä





## 4. SANALISTAN OPPIMINEN

Näytän teille kohta yksitellen kymmenen sanaa. Lukekaa kukin sana ääneen ja painakaa se mieleen, sillä lopuksi pyydän teitä palauttamaan mieleen mahdollisimman monta näistä sanoista.

Näyttöaika: sanat 2 sekunnin välein, mieleenpalautus enintään 90 sekuntia/yritys. Viivästetystä mieleenpalautuksesta ei huomauteta.

YRITYS 1

YRITYS 2

YRITYS 3

Keppi	_____	Ruoho	_____	Voi	_____
Kirje	_____	Pappi	_____	Pappi	_____
Voi	_____	Keppi	_____	Kirje	_____
Pappi	_____	Käsi	_____	Ranta	_____
Käsi	_____	Kirje	_____	Ruoho	_____
Ranta	_____	Voi	_____	Vaja	_____
Ruoho	_____	Lippu	_____	Kone	_____
Vaja	_____	Ranta	_____	Lippu	_____
Lippu	_____	Vaja	_____	Keppi	_____
Kone	_____	Kone	_____	Käsi	_____

Väärät  
sanat:

Muistettu  
oikein




Summa

Lukemisessa vaikeutta Kyllä ☐ Ei ☐

## 5. KOPIOINTITEHTÄVÄ

Tutkittavaa pyydetään kopioimaan liitelmakkeelle mallin mukaiset neljä kuviota. Lopuksi, ennen siirtymistä toiseen tehtävään, häntä pyydetään katsomaan piirtämiään kuviota ja pitämään ne mielessä, koska kohta ne pyydetään piirtämään uudestaan.

## PISTEYTYS

- Kuvio 1 Ympyrä**
- a) suljettu pyöreä kuvio (rako <3mm) 1 p
- b) suunnilleen ympyrän muotoinen 1 p
- Kuvio 2 Vinoneliö**
- a) neljä sivua 1 p
- b) kaikki 4 kulmaa suljettu (rako <3mm) 1 p
- c) sivut suunnilleen yhtä pitkät 1 p
- Kuvio 3 Päällekkäiset suorakulmiot**
- a) molemmat kulmiot nelisivuisia 1 p
- b) päällekkäisyys muistuttaa mallia 1 p
- Kuvio 4 Kuutio**
- a) kolmiulotteinen kuvio 1 p
- b) etusivu oikeassa asennossa 1 p
- c) sisäviivat on oikein piirretty 1 p
- d) vastakkaiset sivut on oikein piirretty (noin 10 asteen tarkkuudella) 1 p

Pisteitä yhteensä

## 6. SANALISTAN VIIVÄSTETTY MIELEENPALAUTUS

Hetki sitten pyysin teitä opettelemaan 10 sanan listaa. Luitte sanat yksitellen korteista kolmeen kertaan. Nyt pyytäisin teitä uudelleen palauttamaan mieleenne mahdollisimman monta niistä 10 sanasta. Luetelkaa kaikki sanat, jotka muistatte.

(Mieleenpalautusaika: enintään 90 sekuntia)

Keppi	_____	Väärät sanat	_____
Kirje	_____		_____
Voi	_____		_____
Pappi	_____		_____
Käsi	_____		_____
Ranta	_____		_____
Ruoho	_____		_____
Vaja	_____		_____
Lippu	_____		_____
Kone	_____		_____

Oikein muistettu:

Säilymisprosentti

..... x 100 =  %

Välitön 3. yritys:

# 7. SANALISTAN TUNNISTAMINEN

Nyt näytän teille jälleen sanoja. Jotkut sanoista ovat sanalista, jota kertositte aikaisemmin. Osa sanoista on uusia (Näytä ensimmäinen sana.) Oliko tämä sana aikaisemmin lukemienne joukossa vai ei?

	KYLLÄ-vastaus	Ei-vastaus
Kirkko	0	1
Kahvi	0	1
Voi	1	0
Markka	0	1
Käsi	1	0
Ranta	1	0
Viisi	0	1
Kirje	1	0
Mökki	0	1
Vuori	0	1
Pappi	1	0
Vaja	1	0
Kenkä	0	1
Keppi	1	0
Kylä	0	1
Lanka	0	1
Lippu	1	0
Joukko	0	1
Ruoho	1	0
Kone	1	0

Oikeita KYLLÄ-vastauksia  + Oikeita Ei-vastauksia  = Oikein yhteensä

Oikein yhteensä   
Tunnistamisprosentti  x 100 =  %

20

# 8. KUVIOIDEN VIIVÄSTETTY MIELEENPALAUTUS

Jonkin aikaa sitten piirsitte mallista neljä kuviota. Muistatko millaisia ne olivat? Nyt haluaisin teidän piirtävän ne uudelleen, tällä kertaa muistinvaraisesti.

## PISTEYTYS

Kuvio 1	Ympyrä	
	a) suljettu pyöreä kuvio (rako <3mm)	1 p
	b) suunnilleen ympyrän muotoinen	1 p
Kuvio 2	Vinoneliö	
	a) neljä sivua	1 p
	b) kaikki 4 kulmaa suljettu (rako <3mm)	1 p
	c) sivut suunnilleen yhtä pitkät	1 p
Kuvio 3	Päällekkäiset suorakulmiot	
	a) molemmat kulmiot nelisivuisia	1 p
	b) päällekkäisyys muistuttaa mallia	1 p
Kuvio 4	Kuutio	
	a) kolmiulotteinen kuvio	1 p
	b) etusivu oikeassa asennossa	1 p
	c) sisäviivat on oikein piirretty	1 p
	d) vastakkaiset sivut on oikein piirretty (noin 10 asteen tarkkuudella)	1 p

Pisteitä yhteensä   
Säilymisprosentti =  x 100 =  %  
Kopiointi

# 9. KELLOTAULUN PIIRTÄMINEN

Lopuksi haluaisin teidän vielä piirtävän kellotaulun numeroineen ja siihen viisarit osoittamaan aikaa kymmentä yli yksitoista. (Ohje voidaan toistaa tarvittaessa. Jos ilman mallia piirtämisessä on vaikeuksia, voidaan pyytää tutkittavaa kopioimaan kellotaulu tehtävähkon mallin mukaan. Pisteitys kuitenkin ilman mallia.)

## PISTEYTYS

Kellotaulu on suunnilleen ympyrä	1 p
Numerot 1 - 12. Numerot on sijoitettava kellotaulun sisäpuolelle; ei hyväksytty 12-24	1 p
Numerot on sijoitettu oikein kellotauluun - numerot 12, 3, 6 ja 9 ovat suurinpiirtein oikeilla kohdillaan ja muut numerot kohtuullisen tasaisesti niiden välissä	1 p
Toinen viisareista on oikeaan suuntaan	1 p
Toinenkin viisareista on oikeaan suuntaan	1 p
Viisareiden pituudet oikein (Vain kun näyttävät oikeaan suuntaan.)	1 p

Pisteitä yhteensä

## Huomioita:

CERAD

Lisäkopioiden ottaminen lomakkeesta on sallittua.

**KOKKOLAN KAUPUNKI**

Sosiaali- ja terveystoimi

Viranhaltija ja virka-asema

Juola Maija

Vanhustyön palvelujohtaja

**VIRANHALTIJAPÄÄTÖS**

Tutkimusluvat

1

Päivämäärä / pykälä

4.4.2014 / § 60

13

<b>Asia</b>	<b>Tutkimuslupa-anomus</b>
<b>Päätös ja sen perustelut</b>	<p>Päätän myöntää CENTRIAN ammattikorttikoulun opiskelijoille Tiia Pajunpäälle ja Jenni Maajärvelle tutkimusluvan opinnäytetyön tekemistä varten aiheesta "Muistitiimi muistisairaana tukena".</p> <p>Tutkimuksen kohde; Muistitiimin asiakkaat Tutkimusmenetelmä; Tuotekehittelyprojekti</p> <p>Opinnäytetyön tarkoituksena on laatia palveluesite Kokkolan kaupungin muistitiimin asiakkaille. Tavoitteena on, että esitteen kautta asiakkaat, omaiset ja muut tahot saavat tarpeellista ja ajankohtaista tietoa muistitiimin toiminnasta. Esitteen avulla muistitiimin toimintaa saa enemmän näkyvyyttä.</p> <p>Kuvaus tutkimuksen toteuttamisesta on tarkemmin kuvattuna opinnäytetyön suunnitelmassa.</p> <p>Tutkimuksen kaikissa vaiheissa tulee noudattaa tietosuojasta ja salassapidosta annettuja ohjeita ja määräyksiä siltä osin kuin niitä tähän tukitukseen liittyy.</p> <p>Tutkimuksen valmistuttua tutkijat luovuttavat yhden kappaleen työstään Kokkolan sosiaali- ja terveystoimen käyttöön.</p>
<b>Allekirjoitus</b>	 Juola Maija Vanhustyön palvelujohtaja
<b>Oikaisuvaatimus-oikeus</b>	Päätökseen tyytymätön voi tehdä kirjallisen oikaisuvaatimuksen. Oikaisuvaatimuksen saa tehdä se, johon päätös on kohdistettu tai jonka oikeuteen, velvollisuuteen tai etuun päätös välittömästi vaikuttaa (asianomainen) sekä kunnan jäsen.
<b>Oikaisuvaatimus-viranomainen</b>	Sosiaali- ja terveystoimialueen johtaja
<b>Oikaisuvaatimusaika ja sen alkaminen</b>	Oikaisuvaatimus on tehtävä 14 päivän kuluessa päätöksen tiedoksisaannista. Kunnan jäsenten katsotaan saaneen päätöksestä tiedon kun pöytäkirja on asetettu yleisesti nähtäväksi. Asianosaisen katsotaan saaneen päätöksestä tiedon, jollei muuta näytetä, seitsemän päivän kuluttua kirjeen lähettämisestä, saantitodistuksen osoittamana aikana tai erilliseen tiedoksisaantitodistukseen merkittynä aikana.
<b>Oikaisuvaatimuksen sisältö ja toimittaminen</b>	Oikaisuvaatimuksesta on käytävä ilmi vaatimus perusteluineen ja se on tekijän allekirjoitettava. Oikaisuvaatimus on toimitettava oikaisuvaatimusviranomaiselle ennen oikaisuvaatimusajan päättymistä.
<b>Päätöksen nähtäväksi asettaminen</b>	Sosiaali- ja terveystoimi, tiistai 8.4.2014 klo 9-16.
<b>Tiedoksianto asianosaiselle</b>	<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input checked="" type="checkbox"/> Lähetetty tiedoksi kirjeellä            Annettu postin kuljetettavaksi, pvm / tiedoksiantaja            sähköpostilla 8.4.2014/Selja Pohjonen         </div> <div>Asianosainen</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Luovutettu asianosaiselle            Paikka, pvm         </div> <div>Asianosainen</div> </div> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div>Tiedoksiantajan allekirjoitus ja virka-asema</div> <div>Vastaanottajan allekirjoitus</div> </div> <div> <input type="checkbox"/> Muulla tavoin, miten         </div>
<b>Lisätietoja</b>	
<b>Liitteet</b>	Opinnäytetyön suunnitelma
<b>Sisäinen jakelu</b>	Hanna Saarinen